|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**  **GÖREVDE YÜKSELME MERKEZİ YAZILI SINAV BAŞVURU FORMU** | | |
| **BAŞVURAN ADAYIN**  FOTOĞRAF  T.C. Kimlik No:  Kurum Sicil No:  Adı Soyadı:  Unvanı:  Kadrosunu Bulunduğu Birim:  Görev Yaptığı Birim: | | |
| **Son Öğrenim Durumu Okul**  Adı :  Bölüm : Program :  Mezuniyet Tarihi : ….. / …... / ……. Süresi : | | |
| **Engelli Olup Olmadığı :** Evet : Hayır:  Engelli ise Oranı ve Türü : | **Disiplin Cezası Alıp Almadığı** : Evet: Hayır:  “Cezaların özlük dosyasından silinmesine ilişkin (uyarma ve kınama cezalarının uygulanmasından 5 sene, diğer cezaların uygulanmasından 10 sene) sürenin dikkate alınarak doldurulması gerekmektedir.” | |
| **Başvurulan Kadro Unvanı :**  (Birim ve Kadro Derecesi Belirtilmeyecektir.) | | |
| **Abdullah Gül Üniv. Fiilen Çalışılan Hizmet Süresi (Ask.Sür. Dahil)** Yıl Ay Gün  **Diğer Kamu Kurumlarında Fiilen Çalışılan Hizmet Süresi (Ask.Sür. Dahil)** .…….. ……….. ………. **Memuriyette Geçen Toplam Hizmet Süresi (Ask. Sür. Dahil)** ……….. ……….. ……….  **Memuriyet Dışındaki (SSK-Bağ-Kur vb) Çalıştğı Hizmet Süresi**  ……….. ……….. ……….  **Bulunduğunuz Unvandaki Hizmet Süresi** ………. ……….. ……….  ***Not: Bu Bölümdeki Bilgiler Görevde Yükselme Merkezi Yazılı Sınav Son Başv. Tarihi (04/05/2021) İtibariyle Doldurulacaktır*.** | | |
| Yükseköğretim Üst Kuruluşları ile Yükseköğretim Kurumları Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği gereğince Karadeniz Teknik Üniversitesi Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi’nin koordinasyonunda yapılacak Görevde Yükselme Sınavına katılmak amacıyla; Üniversitemizce ilan edilen yukarıda belirttiğim kadro unvanı için ilanda belirtilen genel ve özel şartları sağlamaktayım. Belirtmiş olduğum yukarıdaki bilgilerin doğru olduğunu, eksik ve yanlış beyanımın tespit edilmesi durumunda sınavı kazanıp atamam yapılsa dahi tüm haklarımdan feragat edeceğimi şimdiden kabul ediyorum. | | Başvuran Adayın  Adı: Soyadı:  Tarih: ….. /…/ 2021  İmza: |
| ***Formda yer alan bilgiler kayıtlarımıza uygundur.***  (Bu alan Personel Daire Başkanlığınca doldurulup onaylanacaktır.)  İnceleyen; Birim Yetkilisi;  Adı Soyadı : Adı Soyadı :  Unvanı : Unvanı :  Tarih : Tarih :  İmza : İmza : | | |